

► Tratamiento antibiótico parenteral en domiciliario (TAID)

Luisa Martín • Medicina Interna

Consiste en la administración del tratamiento antibiótico fuera del ambiente hospitalario.

Es una alternativa tan segura y eficaz como la hospitalización clásica y en los últimos años se halla en franca expansión.

Presenta una serie de ventajas como la integración precoz del paciente a su medio, el mantenimiento de la integridad familiar, evitar infecciones nosocomiales, colonizaciones y extensión de brotes intrahospitalarios de gérmenes resistentes y mejora la utilización de recursos.

Criterios de ingreso en TAID:

1. Criterios generales de hospitalización a Domicilio
 - Residencia en área de cobertura
 - Conformidad con esa modalidad de asistencia
 - Colaboración familiar
 - Vivienda adecuada
 - Disposición telefónica
2. Criterios específicos de TAID
 - Estabilidad clínica
 - Infección tratable en domicilio
 - Acceso venoso
 - Nivel intelectual

Infecciones tratables en TAID:

- Infecciones de piel y partes blandas
- Infecciones osteoarticulares
- Infecciones asociadas a catéter
- Infecciones del área otorrinológica
- Exacerbaciones infecciosas de fibrosis quística
- Infecciones respiratorias
- Infecciones intrabdominales
- Infecciones genitourinarias
- Infecciones Fúngicas y micosis sistémicas
- Bacteriemias

Existen infecciones dudosamente tratables en TAID por su complejidad de tratamiento global, posibilidad de evolución rápida hacia la inestabilidad y falta de evidencia científica, se recomienda al menos iniciar el tratamiento antibiótico en medio hospitalario:

- Endocarditis
- Infecciones respiratorias severas
- Infecciones de prótesis endovasculares
- Fiebre en paciente neutropénico
- Meningitis y absceso cerebral

La elección del tipo de tratamiento antibiótico dependerá del tipo de infección, del microorganismo aislado, mayor tolerancia, vida media prolongada para poder usar la administración en dosis única diaria, con efecto mayor postantibiótico y con estabilidad de la solución.

BIBLIOGRAFIA:

- Sarabia J. La hospitalización a domicilio. Una nueva opción asistencial. Policlínica 1982.
- Hazas J. Antibioterapia intravenosa domiciliaria. Enferm Infecc Microbiol Clin 1998.